

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian HIV

HIV yaitu virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia dan termasuk golongan retrovirus yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh. AIDS yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV dan akibat menurunnya kekebalan tubuh timbul berbagai penyakit oportunistik seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker (Luwiharto, 2021).

HIV adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan penderita AIDS membutuhkan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasinya (Kemenkes RI, 2020c).

b. Etiologi

Virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Setelah memasuki tubuh manusia, makatarget utama HIV adalah limfosit CD 4 karena virus mempunyai afinitas terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini akan mengubah informasi genetiknya ke dalam bentuk yang terintegrasi di dalam informasi genetik dari sel yang diserangnya, yaitu merubah bentuk RNA (*ribonucleic acid*) menjadi DNA (*deoxyribonucleic acid*) menggunakan enzim reverse transcriptase. DNA pro-virus tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus. Setiap kali sel yang dimasuki retrovirus membelah diri, informasi genetikvirus juga ikut diturunkan (Wiyati, 2019).

c. Penularan HIV/AIDS

Cara penularan HIV/AIDS menurut Luwiharto (2021) adalah sebagai berikut:

1) Lewat darah:

- 1) Melalui transfusi darah/ produk darah yang sudah tercemar HIV.
- 2) Lewat pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa disterilkan, misalkan: pemakaian jarum suntik di kalangan pengguna narkotika suntik dan pemakaian jarumsuntik yang berulang kali dalam

kegiatan lain, seperti penyuntikan obat, imunisasi, pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato dan alat facial wajah.

2) Lewat cairan mani dan cairan vagina: Melalui hubungan seks penetratif (penis masuk ke dalam vagina atau anus) tanpa menggunakan kondom, sehingga memungkinkan kontak dengan cairan mani atau cairan vagina.

3) Lewat Air susu ibu (ASI):

1) Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif dan melahirkan secara normal, dan menyusui bayinya dengan ASI.

2) Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (*Mother to Child Transmission*) ini berkisar hingga 30%, artinya dari setiap 10 kehamilan dari ibu HIV positif kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif. HIV tidak ditularkan dengan cara berpelukan atau berjabat tangan, pemakaian WC, wastafel atau kamar mandi bersama, berenang di kolam renang, gigitan nyamuk atau serangga lain, membuang ingus, batuk atau meludah dan pemakaian alat makan/ minum atau makan bersama-sama.

d. Perjalanan HIV/AIDS

Prinsip dalam penularan HIV (Helmayuni, 2019), yang dikenal dengan istilah ESSE (*Exit, Survey, Sufficient, Enter*) yaitu prinsip

dimana dimungkinkan untuk terjadi penularan HIV dari satu manusia ke manusia lainnya:

- 1) *Exit* maksudnya adalah jalan keluar bagi cairan tubuh yang mengandung HIV dari dalam tubuh keluar tubuh;
- 2) *Survive* adalah cairan tubuh yang keluar harus mengandung virus yang tetap bertahan hidup;
- 3) *Sufficient* yaitu jumlah virus yang cukup untuk menularkan/menginkubasi ke tubuh seseorang;
- 4) *Enter* adalah alur masuk di tubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV.

e. Tahapan perubahan HIV/AIDS

Tahapan perubahan HIV/AIDS Daili et al. (2017) adalah sebagai berikut:

1) Fase 1

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

2) Fase 2

Umur infeksi: 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja

terlihat/mengalamigejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

3) Fase 3

Mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

4) Fase 4

Sudah masuk pada fase AIDS. AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah selT nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas, kanker, khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala.

f. Gejala klinis HIV/AIDS

Tanda-tanda seseorang tertular HIV dan AIDS (Luwiharto, 2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat.

- 2) Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari satu bulan).
- 3) Diare berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 4) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 5) Kelainan kulit dan iritasi (gatal).
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan.
- 7) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, dan lipatan paha.

g. Terapi HIV/AIDS

Pengobatan HIV/AIDS menurut Wiyati (2019) adalah sebagai berikut:

- 1) HIV/AIDS belum dapat disembuhkan Sampai saat ini belum ada obat- obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa HIV/AIDS dapat disembuhkan. Setelah diteliti lebih lanjut, pengobatannya tidak dilakukan dengan standar medis, tetapi dengan pengobatan alternatif atau pengobatan lainnya. Obat-obat yang selama ini digunakan berfungsi menahan perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh, bukan menghilangkan HIV dari dalam tubuh. Obat-obatan ARV sudah dipasarkan secara umum, untuk obat generik. Namun tidak semua orang yang HIV positif sudah membutuhkan obat ARV, ada kriteria khusus.

2) Pengobatan HIV/AIDS Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah antiretroviral dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk antiretroviral yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh.

h. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE (Kemenkes RI, 2020), yang mana penjelasannya sebagai berikut :

- 1) *Abstinensia* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
- 2) *Be faithful* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
- 3) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
- 4) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
- 5) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar).

i. Kelompok perilaku risiko HIV/AIDS

Kelompok perilaku risiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS menurut Wardoyo (2020) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengguna Napza melalui *Injecting Drug User* (IDU)

- 2) Wanita/Waria penjaja seks dan pelanggannya
 - 3) Pasangan pelanggan wanita/waria pekerja seks
 - 4) Lelaki penjaja seks/gay/laki suka laki
 - 5) Narapidana
 - 6) Pasangan pengguna Napza.
- j. Tes HIV/AIDS

Makhmucik (2021) menjelaskan bahwa terdapat tiga jenis tes HIV yaitu sebagai berikut:

- 1) Tes serologi Tes serologi terdiri atas tes cepat, tes ELISA, dan tes Western blot.
 - a) Tes cepat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih sedikit dan waktutunggu kurang dari 20 menit. Tes ini sudah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mendeteksi antibodi terhadap HIV-1 maupun 2.
 - b) Tes ELISA berfungsi mendeteksi antibodi untuk HIV-1 dan HIV-2 yang dilakukan dengan ELISA (*enzyme-linked immunisorbent assay*).
 - c) Tes Western blot adalah tes antibodi untuk konfirmasi pada kasus yang sulit. Jika hasilnya positif, akan muncul serangkaian pita yang menandakan adanya pengikatan spesifik antibodi terhadap protein virus HIV. Ini hanya dilakukan untuk menindaklanjuti skriningELISA yang positif.

2) Tes virologis dengan PCR

- a) Tes HIV ini perlu dilakukan terhadap bayi yang baru dilahirkan oleh ibu yang positif mengidap HIV. Tes virologis dengan PCR memang dianjurkan untuk mendiagnosis anak yang berumur kurang dari 18 bulan.
- b) Ada dua jenis tes virologis, yakni HIV DNA kualitatif (EID) dan HIV RNA kuantitatif.
- c) Tes HIV DNA kualitatif berfungsi mendeteksi virus dan tidak bergantung pada keberadaan antibodi (kerap digunakan pada bayi).
- d) Tes RNA kuantitatif mengambil sampel dari plasma darah. Tak cuma bayi, tes tersebut juga dapat digunakan untuk memantau terapi antiretroviral (ART) pada orang dewasa.

3) Tes HIV antibodi-antigen

Tes HIV satu ini mendeteksi antibodi terhadap HIV-1, HIV-2, dan protein p24. Protein p24 adalah bagian dari inti virus (antigen dari virus). Meski antibodi baru terbentuk berminggu-minggu setelahnya terjadinya infeksi, tetapi virus dan protein p24 sudah ada dalam darah. Sehingga, tes tersebut dapat mendeteksi dini infeksi.

2. Pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)

a. Pengertian

VCT adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya. VCT penting bagi ibu hamil karena bertujuan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, pencegahan dan manajemen klinis penyakit-penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (tuberculosis) serta dukungan psikologis dan hukum (Darrohqim, 2018).

b. Komponen Dasar layanan Konseling dan Tes HIV

Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa konseling dan tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 komponen dasar yang disebut 5C. Prinsip 5C tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Informed Consent*, adalah persetujuan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan dan memahami penjelasan yang diberikan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
- 2) *Confidentiality*, adalah Semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes

laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien. Konfidensialitas dapat dibagikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.

- 3) *Counselling*, yaitu proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien. Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan. Layanan konseling HIV harus dilengkapi dengan informasi HIV dan AIDS, konseling pra-Konseling dan Tes pascates yang berkualitas baik.
- 4) *Correct test results*. Hasil tes harus akurat. Layanan tes HIV harus mengikuti standar pemeriksaan HIV nasional yang berlaku. Hasil tes harus dikomunikasikan sesegera mungkin kepada pasien/klien secara pribadi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa.
- 5) *Connections to, care, treatment and prevention services*. Pasien/klien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

c. Tahapan pemeriksaan VCT

Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa proses utama dalam penanganan HIV/AIDS melalui VCT adalah sebagai berikut:

1) Tahap Konseling Pra Tes

Tahap ini dilakukan pemberian informasi tentang HIV dan AIDS. Kemudian konselor memulai diskusi dan klien diharapkan jujur menceritakan kegiatan sebelumnya yang dicurigai dapat berisiko terpapar virus HIV, seperti pekerjaan atau aktivitas sehari-hari, riwayat aktivitas seksual, penggunaan narkoba suntik, pernah menerima transfusi darah atau transplantasi organ, memiliki tato dan riwayat penyakit terdahulu.

2) Tes HIV

Setelah klien mendapatkan informasi yang jelas melalui konseling pra tes, maka konselor akan menjelaskan mengenai pemeriksaan yang bisa dilakukan, dan meminta persetujuan klien untuk dilakukan tes HIV. Setelah mendapat persetujuan tertulis, maka tes dapat dilakukan. Bila hasil tes sudah tersedia, hasil tes akan diberikan secara langsung (tatap muka) oleh konselor.

3) Tahapan Konseling Pasca Tes

Setelah menerima hasil tes, maka klien akan menjalani tahapan post konseling. Apabila hasil tes negatif, konselor tetap akan memberi pemahaman mengenai pentingnya menekan risiko HIV/AIDS. Misalnya, melakukan hubungan seksual dengan lebih

aman dan menggunakan kondom. Namun, apabila hasil tes positif, maka konselor akan memberikan dukungan emosional agar penderita tidak patah semangat. Konselor juga akan memberikan informasi tentang langkah berikutnya yang dapat diambil, seperti penanganan dan pengobatan yang perlu dijalani. Termasuk pula cara mempertahankan pola hidup sehat, serta bagaimana agar tidak menularkan ke orang lain.

- d. Faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan pemeriksaan VCT pada ibu hamil

Penelitian Fajarini (2020) di Wilayah Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kesediaan melakukan VCT adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Ibu dengan pengetahuan yang baik maka ibu rajin mencari dan mengetahui informasi mengenai bahaya dan cara penularan penyakit HIV, sehingga ibu dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke anak dengan melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

- 2) Persepsi mengenai VCT dan HIV AIDS

Ibu hamil dengan persepsi yang baik tentang VCT lebih banyak melakukan pencegahan HIV dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2017), bahwa perilaku yang

terbentuk di dalam diri seseorang dipengaruhi dua faktor yaitu faktor eksternal dan internal. Persepsi merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku (Fajarini, 2020).

3) Dukungan sosial

Kurangnya partisipasi dukungan sosial atau dukungan dari suami untuk datang ke pelayanan kesehatan ibu dan anak menyebabkan ibu tidak melakukan pemeriksaan VCT (Antika & Sihombing, 2019).

3. Ibu Hamil

a. Pengertian

Ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, sebutan untuk wanita yang sudah bersuami, panggilan takzim kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum (KBBI, 2021). Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan (Saifuddin, 2018).

b. Pembagian kehamilan menurut umur

Saifuddin (2018) menjelaskan bahwa ditinjau dari tuanya kehamilan, dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kehamilan trimester pertama (antara 0 sampai 12 minggu).
- 2) Kehamilan trimester kedua (antara 13 sampai 27 minggu).

3) Kehamilan trimester ketiga (antara 28 sampai 40 minggu).

c. Pelayanan Antenatal Terpadu

Kemenkes RI (2020a) menjelaskan bahwa dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur Tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (Ukur lingkar lengan atas/LILA)
- 4) Ukur Tinggi Fundus Uteri/tinggi rahim
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 6) Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus jika diperlukan.
- 7) Beri Tablet tambah darah
- 8) Periksa laboratorium (rutin dan khusus) Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dan lain-lain).
- 9) Tata laksana/penanganan kasus jika ditemukan masalah dapat segera ditangani atau dirujuk.

10) Temu wicara/konseling dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

4. Minat

a. Pengertian Minat

Minat adalah kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu (KBBI, 2021). Menurut Fatimah (2019), minat berkaitan erat dengan motivasi seseorang, sesuatu yang dipelajari dan apa yang dilihat serta digemari. Minat juga dapat berubah-ubah tergantung pada kebutuhan, pengalaman, dan mode yang sedang trend, bukan bawaan sejak lahir. Sedangkan menurut Hurlock (2015), minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan ketika mereka bebas memilih. Ketika mereka melihat bahwa sesuatu akan menguntungkan, mereka merasa berminat

b. Proses terjadinya suatu minat

Minat dipandang sebagai suatu variabel penentu bagi perilaku yang sesungguhnya. Artinya, semakin kuat minat terhadap sesuatu, semakin besar pula keberhasilan prediksi perilaku atau tujuan keperilakuan tersebut untuk terjadi. Lebih lanjut Purwanto (2016) menyatakan bahwa proses terjadinya suatu minat terdiri dari:

- 1) Motif (alasan, dasar, pendorong).
- 2) Perjuangan motif, sebelum mengambil pada batin terdapat beberapa motif yang bersifat luhur dan disini harus dipilih.
- 3) Keputusan, inilah yang sangat penting berisi pemilihan antara

motif yang ada, meninggalkan kemungkinan yang lain sebab tidak mungkin seseorang mempunyai macam keinginan pada waktu yang sama.

c. Faktor yang mempengaruhi minat

Firmansyah (2019) menjelaskan bahwa pasien berminat kepada suatu pelayanan karena berbagai faktor, yaitu:

- 1) *Feature*. Dalam hal ini konsumen tertarik kepada suatu produk/jasa karena penampakannya menarik.
- 2) *Benefits*. Dalam hal ini konsumen tertarik kepada suatu produk/jasa karena manfaat yang diberikan oleh produk/jasa tersebut.
- 3) Informasi. Dalam hal ini informasi tentang produk/jasa yang sampai kepada konsumen dari kelompok rujukan dan influencer.

d. Pengukuran Minat

Sari (2020) menjelaskan bahwa pengukuran minat dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Observasi

Pengukuran dengan metode observasi ini memiliki keuntungan karena dapat mengamati minat seseorang dalam kondisi wajar. Observasi dapat dilakukan dalam setiap situasi, baik dalam kelas maupun di luar kelas. Kelemahannya tidak dapat dilakukan terhadap situasi atau beberapa hasil observasi yang bersifat subjektif.

2) Interview

Interview baik digunakan untuk mengukur minat, sebab biasanya siswa gemar memperbicarakan hobinya atau aktivitas lain yang menarik hatinya. Pelaksanaan interview sebaiknya dilakukan dalam situasi santai, sehingga percakapan dapat berlangsung secara bebas.

3) Kuesioner / Angket

Kuesioner yaitu mengajukan beberapa pertanyaan secara tertulis. Isi pertanyaan yang diajukan dalam angket pada prinsipnya tidak berbeda dengan isi pertanyaan wawancara. Dibandingkan dengan wawancara dan observasi, angket lebih efisien.

4) Inventori

Inventori adalah suatu metode untuk mengadakan pengukuran atau penilaian yang sejenis kuesioner, yaitu sama-sama merupakan daftar pertanyaan secara tertulis. Perbedaannya ialah dalam kuesioner responden menulis jawaban relatif panjang sedangkan pada inventori responden memberikan jawaban dengan memberi lingkaran, tanda cek, mengisi nomor atau dengan tanda-tanda lain yang berupa jawaban singkat.

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan,

persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra (Suharjito, 2020).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan dibagi dalam beberapa tingkat yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup mengingat sesuatu yang spesifik tentang semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan mampu menginterpretasikan suatu materi atau obyek yang diketahui secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai pengetahuan untuk mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (KEMDIK-BUD RI, 2020) adalah sebagai berikut:

1) Faktor internal

a) Usia semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat

digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

- c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.
- d) Jenis kelamin beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada

umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

- b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan ada dua bentuk, yaitu :

1) Bentuk objektif

Tes objektif adalah tes yang dalam pemeriksaannya dapat dilakukan secara objektif. Hal ini memang dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan-kelemahan dari test bentuk esai.

2) Bentuk Subjektif

Tes subjektif adalah alat pengukur pengetahuan yang menjawabnya tidak ternilai dengan skor atau angka pasti seperti bentuk objektif. Menurut (Notoatmodjo, 2017) pengukuran atau penelitian pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu :

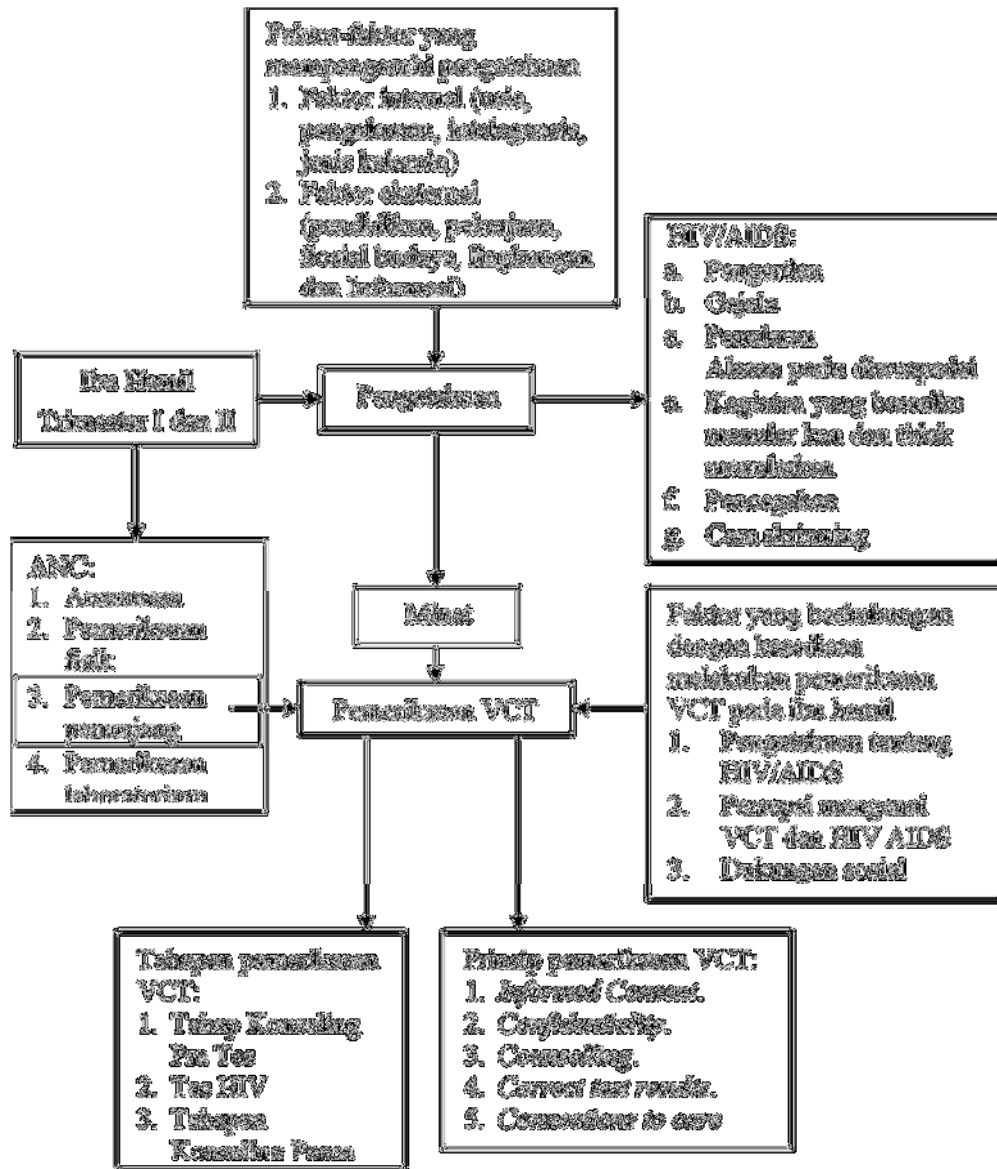
a) Baik: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.

- b) Cukup: Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
 - c) Kurang: Bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.
- d. Keterkaitan pengetahuan dengan pemeriksaan VCT

Pengetahuan merupakan faktor modifikasi yang mendukung perilaku individu dalam mencegah penyakit yang dirasakannya. Ibu hamil yang berpengetahuan tinggi memiliki persepsi bahwa dirinya rentan terhadap penularan HIV sehingga perlu melakukan pemeriksaan HIV, ibu hamil yang pengetahuannya rendah dan kurang memiliki persepsi kerentanan terhadap penularan HIV maka perlu melakukan pemeriksaan HIV (Darrohqim, 2018).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan kajian pustaka maka kerangka teori dalam penelitian ini disajikan dalam Bagan 2.1 di bawah ini:



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Luwiharto (2021), Kemenkes RI (2020), Wiyati (2019), Helmayuni (2019), Daili et al (2017), Waardoyo (2020), Makhmucik (2021), Darrohqim, (2018), Dewi (2019), Fajriani (2020), Antika & Sihombing (2019), Permenkes RI tahun 2014, Tabita et al (2021) dan KEMDIK-BUD RI (2020)